МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСКОЙ ССР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ХОЛЕРА — ОПАСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Холера относится к числу самых тяжелых и опасных для жизни человека заболеваний. Она характеризуется воспалением желудка и тонких кишок, интоксикацией (отравление организма ядовитыми веществами) и более или менее выраженным обезвоживанием организма. Холера часто встречается в соседних с нами странах Южной и Юго-Восточной Азии, последнее время регистрируется в Африке. Международные контакты Советского Союза с большинством стран мира, торговые, экономические и культурные связи с ними, обмен туристами не исключают завоза холеры в нашу страну извне.

Заболевание холерой протекает в тяжелой форме, начинаясь с поноса. По мере ухудшения общего состояния появляется рвота, вначале съеденной пищей, а затем — водянистая с примесью желчи. Одновременно испражнения больного теряют каловый характер, приобретают вид рисового отвара без запаха. Нередко больные жалуются на боли в области живота и болезненные судорожные сокращения в сгибательных мышцах ног и рук. Если не принять срочные меры по оказанию квалифицированной медицинской помощи, то больные могут погибнуть.

Значительную опасность для окружающих представляют переболевшие легкой формой холеры и вибрионосители. Некоторое время холерные вибрионы выделяют и лица, имевшие контакт с больными холерой. Возбудители холеры длительное время могут сохранять жизнеспособность во внешней среде. В речной воде они сохраняются несколько дней, во льду могут даже перезимовать. На продуктах питания и на вещах жизнеспособность холерных вибрионов сохраняется также в течение нескольких дней. Окружающие больного или вибрионосителя заражаются при употреблении продуктов питания, воды, а также при использовании предметов домашнего обихода, занося возбудителя в рот загрязненными руками. В распространении холеры немаловажную роль играют и мухи.

Источником инфекции при холере может быть только больной человек или вибрионоситель.

Пути распространения холеры — от человека к человеку через воду, пищевые продукты, через мух и контактно-бытовым путем.

Холера — опасное заболевание, однако предупредить заражение можно довольно простыми мерами.

Помните — при появлении поноса или рвоты не прибегайте к самолечению, вызывайте на дом врача;

— тщательно мойте руки с мылом перед едой и после посещения уборной;

— перед едой фрукты и ягоды необходимо тщательно вымыть холодной водой и обдать кипятком. Молоко и воду можно пить только после кипячения;

— содержите в чистоте жилище, территорию вокруг дома; регулярно проводите дезинфекцию уборных, мусорных ям и их очистку;

— ведите борьбу с мухами настойчиво и систематически, не допускайте загрязнения ими пищевых продуктов;

— не делайте в летнее время больших запасов таких скоропортящихся продуктов, как фарш, колбаса, студень и т. д., они являются хорошей средой для возбудителя холеры. Для хранения продуктов следует пользоваться холодильником, вареные продукты должны находиться в закрытой посуде, отдельно от сырых продуктов;

— поддерживайте чистоту кухни, кухонной и столовой посуды, разделочных досок, столов для разделки продуктов. Следует обращать внимание на соблюдение правил гигиены при доставке купленных продуктов домой: творога, сливочного масла, хлеба и др. Обязательно надо завертывать эти продукты в плотную бумагу или целлофан. Для хлеба лучше всего иметь отдельный полиэтиленовый пакет.

Здоровье членов каждой семьи во многом зависит от соблюдения гигиенических правил приготовления и хранения пищи.

В. СЕМИОТРОЧЕВ, Б. БЕКЕТОВ.

УГ12643. Зак. 1104 — 1 000 000.

ТУДСМ. Алма-Ата, Чайковского, 202.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСКОЙ ССР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ПРОСТЫЕ МЕРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ НАШУ БЕЗОПАСНОСТЬ

Брюшной тиф — болезнь очень заразная. Протекает она остро либо скрытно, легко. Не удивительно, что ее нередко принимают за простуду или за обычное расстройство кишечника, а коли так, то люди, вместо того, чтобы обратиться к врачу, начинают лечиться сами. Удивительно то, что им не становится лучше, напротив, самочувствие ухудшается, болезнь затягивается. Но едва ли не самая главная беда в том, что больной распространяет инфекцию — в одном грамме его выделений находится до миллиарда возбудителей брюшного тифа, которые могут попасть в воду, в продукты питания, на предметы обихода, посуду, белье. Если здоровый человек не всегда моет руки с мылом перед едой, то после соприкосновения с такими зараженными предметами он может занести микробы в рот, заразиться и заболеть.

Кое-где, неподалеку от реки строят туалеты, поэтому необезвреженные нечистоты попадают в воду. Ясно, что вода становится заразной. А иные моют в ней посуду, овощи, фрукты, не прокипятив, пьют.

Беду в семью могут принести овощи, ягоды, выращенные на земле, которая удобрена необезвреженными фекалиями. Большая опасность таится и в молоке, которое зачастую пьют некипяченым, а молоко — благоприятная среда для развития брюшнотифозной палочки.

Из чего же складывается профилактика? Из ликвидации источника инфекции, пресечения путей, по которым она может распространяться и, наконец, создание у людей невосприимчивости к недугу.

Мы уже знаем, что основной источник опасных микробов — больной человек. Значит его как можно раньше следует положить в больницу, а пока человек дома, то тем, кто ухаживает за ним, следует с особой тщательностью мыть руки и соблюдать другие меры предосторожности. Гигиена — вот основной заслон на пути распространения инфекции. Там, где при изготовлении, хранении, транспортировке и продаже пи-

щевых продуктов соблюдают требования санитарии, где дворы, туалеты, мусорные ящики, выгребные ямы содержат правильно, где пресекают выплод мух — сколько-нибудь частые заболевания брюшным тифом невозможны. Ну и важная профилактическая мера — прививки. Те, кому их сделали, как правило, не заболевают, либо переносят брюшной тиф в легкой форме.

Кандидат медицинских наук
Р. Д. ЦОЙ.

Подписано в печать 28/V-1976 г.

УГ2847. г. Алма-Ата, Картпредприятие МСХ КазССР. Зак. 1294—1 000 000.

КУСТАНАЙСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ГРИПП МОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ

Грипп не столь уж безобиден, как порой кажется. Он относится к числу воздушно-капельных инфекций. Это значит, что передается он со слизью, слюной, которые в виде мелких капелек попадают в воздух, когда больной кашляет, чихает или просто разговаривает. Зараженный воздух вдыхают здоровые люди и, если они восприимчивы, то заболевают гриппом. Даже человек, перенесший грипп, через год-два может снова заболеть, т. к. возникшая после болезни невосприимчивость, кратковременная.

От момента заражения до появления признаков гриппа проходит всего несколько часов. В этот «скрытый» период вирус усиленно размножается. Наступает момент, когда защитные силы организма уже не в состоянии больше справляться и человек заболевает. Чаще это происходит внезапно: появляется сильная головная боль, общая слабость, боль в костях, наблюдается повышение температуры иногда до 39—40 градусов, человека начинает беспокоить сильный кашель. Такое состояние длится 3—4 дня, если грипп проходит без осложнения. Яд, вырабатываемый вирусом, поражает почти весь организм и, в частности центральную нервную систему. Тогда появляются сильные головные боли, раздражительность, бессоница.

Опасно и то, что каждый заболевший гриппом сам очень скоро становится рассеивателем инфекции, а значит, опасным для окружающих. Вот почему так важно как можно раньше распознать и изолировать всех больных. Прежде всего заболевшего следует уложить в постель и вызвать врача на дом, никаких ссылок на неотложные дела не может быть. Исключительно большое значение имеет своевременное «вылавливание» гриппозных больных из всей массы захворавших ребят — в школах, в детских садах, в яслях, в жилых массивах. Неоценимую помощь медикам могут оказать в этом деле учителя, родители и широкая общественность. Если ребенок плохо себя чувствует, жалуется на головную боль, плохо ест, нельзя посылать его в школу, в любой детский коллектив, особенно в период гриппозной вспышки. При первом же подозрении (именно подозрении, а не убеждении) на то, что начинается грипп, ребенок должен быть тут же изолирован. Дети особенно восприимчивы к этой инфекции и тяжелее переносят болезнь. Зачем же подвергать их лишней опасности — брать с собой в кино, в магазин, в автобусы, если в этом нет острой необходимости.

Родители больных и здоровых ребятишек должны постоянно заботиться в периоды гриппозных вспышек об исключении излишних контактов.

Предупреждению гриппа служит соблюдение некоторых охранительных мер. Чихаешь, кашляешь, даже у себя дома, — закрывай нос и рот платком. Ухаживаешь за больным —тщательно соблюдай правила личной гигиены, вымой всякий раз руки, носи 3-4-слойную марлевую маску, обеззараживай посуду, проветривай почаще помещение. Лучи солнца, даже зимнего, и безукоризненная чистота — враги наших невидимых врагов-вирусов. На предприятиях в местах скопления людей тоже надо организовать частое и интенсивное проветривание. Есть вентиляционные устройства — включать их. Нет — есть фрамуги, форточки, окна и двери, что мешает воспользоваться ими перед началом работы, в обеденный перерыв, после окончания смены!

Одно из завоевавших права гражданства средств профилактики — иммунизация коллективов живой ослабленной вакциной. Даже одна эта мера снижает заболеваемость в два с лишним раза, в комплексе с другими охранительными мерами еще больше. Кроме того, у привитых грипп протекает легче, осложнения возникают реже. Предупредить заболевание гриппом можно применением сухой гриппозной сыворотки интерферона, который закапывается в нос 2—3 раза в день, или же утром и вечером смазывать носовые ходы оксолиновой мазью.

Большое значение в профилактике гриппа имеет закаливание организма. Физкультура и спорт, пребывание на свежем воздухе, закаливают тело и легкие.

Наверное ни при какой другой болезни так не велико стремление к самолечению, как при гриппе. В период вспышки ряды самозванных «врачей» вдруг стремительно увеличиваются. Со знанием дела эти горе-медики дают «авторитетные», проверенные «опытом» советы, чаще всего о якобы целительном свойстве антибиотиков при гриппе. Между тем, вред от всяких подобных «методов» лечения велик. И первый его показатель — дальнейший рост числа осложнений, как воспаление легких, невриты, отиты, обострения хронических процессов (туберкулез, ревматизм) и т. д.

И все же грипп можно предупредить, строго соблюдая все вышеизложенные меры профилактики.

УФ 01206 г. Кустанай, 1975 г. Типография № 5. 685—5т.

пищеварительных желез, ослабевает перистальтика кишок, вообще изменяется работа многих органов и систем. И тут молоко и его продукты приходят на выручку: кефир, простокваша, ряженка, ацидофилин заметно повышают «моторику» кишок, увеличивают поступление пищеварительных соков, нормализуют микробный «пейзаж» в кишечнике, пополняют недостаток минеральных солей.

Как быть, если организм не переносит цельного молока? У некоторых оно вызывает расстройство пищеварения, аллергические реакции. В подобных случаях можно заменять его кисломолочными продуктами — их-то обычно все хорошо переносят.

В. А. Мещерякова

Подписано в печать 28/I-77 г.

УГ12271. г. Алма-Ата, Картпредприятие МСХ КазССР. Зак. 304—50000.

СЛОВО О МОЛОКЕ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЗАХСКОЙ ССР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО
ПРОСВЕЩЕНИЯ

СЛОВО О МОЛОКЕ

Все знают: молоко — один из самых необходимых и ценных продуктов питания. Его с глубокой древности пьют все: дети и взрослые, больные и здоровые. Нет другого такого продукта, который содержал бы в себе столько разнообразных веществ: тут и белки, и жиры, витамины, ферменты, гормоны — всего более 100 полезных элементов!

Жир в молоке представлен в виде мельчайших капелек, в них 18—20 жирных кислот, причем некоторые из них присутствуют только в молочном жире, в других их мало или вовсе нет. Низкая температура плавления и большая степень усвояемости — вот еще ценнейшие качества молочного жира.

Не менее ценны белки молока — казеин, альбумин и глобулин, в которых имеются все жизненно необходимые нам аминокислоты. Организм человека усваивает эти белки почти полностью — на 98 процентов. При переработке молока в кисломолочные продукты и сыры белки частично расщепляются, отчего их усвоение организмом возрастает. Они имеют и еще одно важное свойство: повышать усвояемость растительного белка, например, хлеба, круп.

Хотя молоко не сладкое, но в нем есть и сахар, который, правда, в два — три раза менее сладок, чем свекловичный. Он жизненно необходим организму, так как входит в состав многих ферментов, участвует во внутриклеточном обмене веществ и, кроме того, распадаясь в кишечнике, образует молочную кислоту, которая губительно действует на многие болезнетворные микробы.

Чрезвычайно разнообразен и минеральный состав молока. Соли кальция, фосфора, натрия, калия, магния, кобальт, медь, цинк, йод, бром, марганец, сера, фтор — вот какое богатство! Но дело не только в «ассортименте» — соли находятся в молоке в соотношении, наиболее выгодном для организма, а присутствие белков еще более улучшает их усвоение.

Нет в природе витамина, которого бы не содержало молоко. Не менее важно и то обстоятельство, что на всем протяжении года количество ряда ценнейших витаминов в нем не только не снижается, но к зиме даже увеличивается. Во всех почти других продуктах содержание витаминов уменьшается.

Есть у молока и еще одно необычайно важное свойство: по сравнению с любой другой пищей оно требует для своего переваривания меньше соков. Для усвоения молока не обязателен аппетит; это, что называется, очень «легкая» пища.

Чрезвычайно велико значение молочных продуктов и для стареющего организма. С возрастом, как известно, несколько расстраиваются обменные процессы, снижается активность

КУСТАНАЙСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ДОМ
САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

БРЮШНОЙ ТИФ

Брюшной тиф — опасная заразная болезнь. Человек заболевает, когда в его кишечник попадают микробы — брюшнотифозные палочки. Это мельчайшие живые существа, которые можно увидеть только при помощи микроскопа.

Между моментом заражения и началом болезни проходит обычно две-три недели. Это так называемый скрытый (инкубационный период болезни, когда происходит в организме размножение микробов. Последние своим ядом отравляют организм, разрушают стенки тонкого кишечника, образуя язвы. В начале заболевания человек чувствует недомогание, появляется усталость, головная боль. Температура повышается постепенно и на 5—7 день достигает 39—40°. Состояние больного с каждым днем ухудшается. Нередко в разгаре болезни появляется спутанность сознания, бред, возбуждение.

КАК ЗАРАЖАЮТСЯ БРЮШНЫМ ТИФОМ

Заражение происходит только через рот. Микробы брюшного тифа попадают в желудок и кишечник человека через грязные руки, с загрязненной пищей (молоком, овощами, фруктами), а также с загрязненной водой.

Нередки случаи, когда неопрятные люди, у которых в семье имеется случай заболевания брюшным тифом, переносят инфекцию на посторонних лиц.

В распространении брюшного тифа велика роль мух. Они на своих лапках переносят микробы с испражнений больного на пищу и другие предметы и таким образом происходит распространение болезни.

Источником заражения может быть также совершенно здоровый человек, переболевший брюшным тифом. Ничего не подозревая, он может носить в себе тифозную инфекцию и выделять ее с испражнениями и мочой. Такие люди называются бактерионосителями.



УХОД ЗА БОЛЬНЫМ

Заболевшего брюшным тифом надо немедленно поместить в больницу. Там он будет обеспечен необходимым лечением и постоянным тщательным уходом.

Если больного по каким-либо причинам не удалось поместить в больницу и он временно находится дома, то его надо держать в отдельной комнате, не допускать к нему детей и посторонних. Ухаживающие за ним, после каждого прикосновения к нему или к его вещам, должны дезинфицировать руки 0,2-проц. раствором хлорамина и мыть с мылом и щеткой. Белье больного необходимо кипятить. Все остатки пищи от больного, его испражнения и мочу надо заливать 20-проц. раствором хлорной извести и только спустя 2 часа можно выливать в помойную яму.

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ БРЮШНЫМ ТИФОМ

Чистота и культурные навыки в быту — основные мероприятия профилактики брюшного тифа.

Надо воспитывать в себе привычку — перед едой мыть руки. Посуду, в которой хранятся пищевые продукты (особенно молоко) тарелки, ложки и прочее надо мыть тщательно (кипятком).

Сырые овощи и фрукты следует хорошо промывать кипяченой водой. Молоко необходимо кипятить, чтобы погибли микробы, которые в нем могут находиться. Следует уничтожить мух — переносчиков дезинфекции.

Огромное значение для предупреждения заболевания брюшным тифом имеет охрана источников водоснабжения.

Там, где нет водопровода, необходимо правильно содержать колодцы, чтобы не допускать их загрязнения выделениями человека. Колодец должен находиться не ближе, чем в 20 метрах от жилых построек и надворных установок. Надо, чтобы сруб колодца был плотно сколочен и выступал над землей примерно на метр. Колодец должен иметь плотную крышку и навес, а вокруг скат для стока воды.

Каждый колодец необходимо обеспечить общественным ведром или бадьей.

Нельзя сваливать мусор, стирать белье и поить скот около мест забора воды. Воду для питья следует кипятить, так как при кипячении микробы брюшного тифа погибают.

ХОРОШИМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ тифом служат ПРЕДОХРАНИТЕЛЬНЫЕ ПРИВИВКИ. Сущность их заключается в том, что здоровому человеку впрыскивают под кожу специальную вакцину, в результате чего организм вырабатывает противоядие против тифа и предохраняет себя от заболевания на один год. В редких случаях, несмотря на прививку, люди все же заболевают тифом, но болезнь у них протекает гораздо легче, чем у непривитых. Поэтому никто не должен уклоняться от прививок.

Общественные санитарные активисты, члены общества Красного Креста должны всемерно помогать органам здравоохранения в проведении профилактических мероприятий среди населения, чтобы не допустить заболеваний брюшным тифом.

УФ 00200 г. Кустанай, 1976 г. Типография № 5. 3539—5 т

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСКОЙ ССР

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ — ОСТОРОЖНО!

Любой эпидемический процесс может развиваться при трех обязательных условиях: наличии источника инфекции (больного человека, бактерионосителя или животного), факторов передачи (зараженные вода, пища, почва, предметы обихода), наконец, восприимчивых к данной инфекции людей — ранее не болевших и не привитых.

Обычно профилактические меры направляются против всех трех указанных звеньев. Если в семье кто-то заболел, то его немедленно, еще до прихода врача, изолируют, выделяют отдельную посуду и белье, не допускают контакта со здоровыми, особенно с детьми. Потом посуду и белье, которыми пользовался больной, не менее получаса кипятят или заливают на тот же срок 10-процентным раствором хлорной извести, либо 1—3-процентным раствором хлорамина. Эта предосторожность оправдана тем, что возбудители кишечных инфекций достаточно устойчивы, дизентерийные палочки, например, выживают на разных предметах и пищевых продуктах (яблоки, помидоры, колбаса, хлеб и др.) до нескольких дней, а брюшнотифозные и паратифозные бактерии — недели. Если больного госпитализируют, то в квартире проводят дезинфекцию.

Не случайны настойчивые рекомендации врачей: держать продукты в холодильнике, а перед едой блюда, если они приготовлены накануне, повторно кипятить, прожаривать; овощи и фрукты, прежде чем есть, тщательно мыть.

В передаче кишечных инфекций большое значение имеют молоко и молочные продукты. Поэтому независимо, от того, где оно приобретено — на базаре или в магазине — разливное молоко надо обязательно кипятить и подвергать термической обработке творог.

Мухи — переносчики кишечных инфекций! Истина старая, как мир. Этих назойливых, вредных насекомых год от года становится все меньше — сказываются организованные меры борьбы с их выплодом. Но в отдельных местах мухи еще есть и этим «попутным транспортом» могут воспользоваться опас-

ные микробы. Лишить их такой привилегии помогают всем доступные мухоморы и инсектициды, раскладываемые и разбрызгиваемые в местах скопления и выплода насекомых.

Убирать за собой мусор, не содействовать размножению мух, вести с ними непримиримую борьбу — общая задача.

Мойте руки перед едой! — сколько сатирических чернил пролито по поводу этой рекомендации врачей, сколько сочинено острот и анекдотов. Но мало ли еще неопрятных среди нас! Обычно саркастическая улыбка острословов сразу блекнет, когда они разглядывают под микроскопом смыв с рук, к примеру, воспитательницы тех же детских яслей, где находится их ребенок. В подногтевом ложе — скопище бактерий, они просто кишат и страшно подумать, что будет, если эти невидимки попадут на предметы обихода, на игрушки, в пищу детей. Да, товарищи, чистыми руки должны быть не только у хирурга! И пусть их мытье станет такой же необсуждаемой естественной привычкой, как одевание, умывание, чистка зубов.

Так же примелькался призыв: при первых неполадках в работе кишечника идти к врачу. Да, да делать это надо без проволочек, не откладывая с затаенной мыслью — «авось обойдется». Очень часто кишечные заболевания начинаются в наше время не остро, не бурно. В этом-то и кроется опасность: во-первых, болезнь может приобрести хронический характер; во-вторых, недолго стать виновником рассеивания инфекции и страдания многих людей.

С. А. Шиманская.

Подписано в печать 28/V-1976 г.

УГ20849. г. Алма-Ата, Картпредприятие МСХ КазССР. Зак. 1279—1 000 000.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСКОЙ ССР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

(инфекционная желтуха)

Возбудитель вирусного гепатита — вирус. Его можно увидеть только в сложной системе электронных микроскопов, дающих увеличение в 100—200 тысяч раз.

Источником распространения вирусного гепатита является только человек. Наиболее опасны больные гепатитом в преджелтушном периоде заболевания; выздоравливающие при наличии у них осложнений; переболевшие гепатитом при переходе заболевания в хроническую форму в период обострений. Все указанные лица выделяют вирус гепатита во внешнюю среду с испражнениями, иногда через верхние дыхательные пути, способствуя передаче инфекции через вдыхаемый воздух, загрязненный капельками слизи, слюны, мокроты больного (воздушно-капельный путь передачи инфекции).

Большое значение в распространении гепатита имеет вода, зараженная вирусами. Как известно, в различных местах население чаще всего использует воду из трех источников водоснабжения: водопроводы, колодцы, открытые водоемы (реки, озера, пруды, оросительные каналы, арыки и др.).

Наиболее безопасна в смысле заражения выделениями больных гепатитом водопроводная вода. Опасность в смысле распространения вирусов гепатита представляют открытые водоемы, используемые населением для питьевых и хозяйственных нужд (реки, озера, арыки, оросительные каналы), загрязненные сточными водами, бытовыми отходами, при водопое скота, купании людей, стирке белья, при попадании паводковых, ливневых и талых вод. Вода открытых водоемов может загрязняться при расположении по их берегам туалетов, неправильном строительстве выгребных ям, в результате чего может произойти загрязнение подземных грунтовых вод, которые просачиваются в водоемы.

В южных районах республик Средней Азии и Казахстана

заражение водным путем может произойти при использовании для питья воды из арыков, предназначенных для орошения хлопковых, рисовых полей, огородов, садов, виноградников.

Большое значение в распространении вируса гепатита имеют мухи.

Вирус гепатита при попадании в организм человека в течение 10—45 дней (чаще 3—4 недель) инкубационного (скрытого) периода не вызывает никаких проявлений болезни. Затем наступает преджелтушная стадия болезни. Она может протекать по-разному. Ухудшение аппетита, отвращение к жирной пище, тошнота, иногда рвота и кратковременный понос или запор; больные жалуются на тупые боли и вздутие в правой части живота и подложечной области. Одновременно появляется горечь во рту, цвет мочи темнеет. Несколько позже изменяется окраска кала; он становится светлым, желтовато-серым, напоминая внешне оконную замазку или глину. При осмотре уже в этом начальном периоде болезни выявляется увеличение размеров печени, зачастую — селезенки.

Иногда преджелтушная стадия вирусного гепатита протекает с гриппоподобным синдромом: отмечается недомогание, слабость, разбитость, повышение температуры, кашель, катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей, боли в мышцах и суставах. Но наряду с этими симптомами больные замечают потемнение мочи, обнаруживается увеличение размеров печени, селезенки, болезненность при прощупывании живота в области печени.

Желтушное окрашивание появляется постепенно, в течение 7—12 дней от начала заболевания. В начале желтеют склеры глаз, мягкое небо, затем кожа груди и живота, позднее — кожа лица, рук, ног. Желтуха у различных больных выражена по-разному — от лимонно-желтого до землисто-зеленого цвета, в зависимости от тяжести течения болезни. Она является выражением нарушенного пигментного обмена.

С момента появления желтухи она нарастает вместе с нарастанием общей слабости, расстройства аппетита, тошноты, увеличения размеров печени и ее болезненности. В разгар желтухи, продолжающейся 7—10 дней, появляется частая рвота, выраженная сонливость, усиливаются боли в правой половине живота и подложечной области, а также все остальные проявления болезни.

Для предупреждения распространения вирусного гепатита важно соблюдать санитарные правила в доме: содержать в

чистоте территорию двора, особенно там, где имеется домашний скот и птица, помещения для них должны быть чистыми, ежедневно нужно удалять и вывозить навоз. Эти меры предупреждают распространение и выплод мух — переносчиков микробов кишечных инфекций. Кроме того, нужно для этой цели засетчивать форточки и окна, использовать мухоловки, липкую бумагу, хлопушки, обрабатывать эти места дезинфицирующими средствами.

Исключительно важное значение имеет соблюдение санитарных правил в системе водоснабжения. Следует при этом учесть, что вирус гепатита очень долго сохраняется в воде, не требуя дополнительных питательных веществ.

Наилучшим средством обеспечения населения доброкачественной питьевой водой является водопровод.

В тех населенных пунктах где водопровод отсутствует, для водоснабжения используются колодцы. Их нужно строить на возвышенности, на расстоянии 25—30 метров от жилых и хозяйственных помещений, вдали от туалетов, мусорных ящиков, навозохранилищ, помещений для животных. Воду из колодца лучше всего брать насосом, а при его отсутствии — только общественным ведром, закрепленным к срубу. Вблизи колодца не допускается производить стирку белья, водопой скота, нельзя выбрасывать отходы. Периодически производится хлорирование колодцев.

В тех местах, где используется вода из открытых водоемов (реки, озера, пруды, каналы, арыки и др.), нужно отвести специальное место для забора воды, запретить в этом месте на берегу стирку белья, купание, водопой скота, сооружение туалетов, мусорных ям и свалок. Воду из открытых водоемов обязательно нужно кипятить перед употреблением.

Особенно важно прививать навыки гигиены детям. В этом велика роль родителей, работников детских учреждений, учителей, воспитателей. В яслях, садах, школах нужно обращать особое внимание на соблюдение чистоты в игровых, специальных комнатах, классах, пищеблоках, санитарных узлах, на территории двора. Нужно обеспечить детей достаточным количеством хорошей питьевой воды, следить за ними во время приема пищи, игр на улице, в парках, скверах.

Ф. Дардик.

Подписано в печать 4/XI-77 г.

УГ13957. г. Алма-Ата, Картпредприятие МСХ КазССР. Зак. 2842—1 000 000.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСКОЙ ССР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

ЭТО НАДО ЗНАТЬ ВСЕМ

Дизентерия — заразное заболевание и в настоящее время протекает легко. Поэтому необходимо всегда обращаться в лечебное учреждение даже при самом легком расстройстве кишечника. Не лечитесь сами — это ухудшит течение болезни, она может стать хронической. Не употребляйте антибиотики без назначения врача. Не избегайте лабораторных исследований, так как установить болезнь можно только при многократных исследованиях.

Надо помнить, что легче предупредить заболевание, чем лечить его.

В целях предупреждения заболеваний каждый человек, особенно мать, должны строго соблюдать следующие правила личной гигиены:

1) тщательно мыть руки перед едой и после посещения туалета, молоко и воду пить в кипяченом виде, обмывать овощи и фрукты кипятком или доброкачественной водой, постоянно вести борьбу с мухами, содержать двор и жилище в чистоте;

2) строго следить за чистотой общественных и индивидуальных надворных туалетов, для чего необходимо их мыть и дезинфицировать. Надо помнить, что при пользовании туалетом руки могут загрязняться микробами дизентерии. И если руки плохо вымыты, микробы могут попадать на предметы внешней среды, посуду, пищевые продукты, а через них — в рот и кишечник.

При пользовании туалетом может загрязняться и обувь, а через нее пол. Дети, соприкасаясь с обувью взрослых и с полом, могут загрязнять руки, через которые микробы попадают в рот, а затем в кишечник. Поэтому нельзя ходить в комнате в обуви и разрешать детям играть с обувью взрослых;

3) способствует распространению кишечных заболеваний вредная привычка — облизывать пальцы. Берут пальцы в рот часто дети, а взрослые это делают при чтении книг, служебных документов, при шитье, приготовлении пищи. Некоторые после еды чистят спичкой зубы, заостренным ногтем или делают это пальцем. В течение дня рука соприкасается с различными предметами, сильно загрязняется, а при облизывании пальцев все микробы с них попадают в рот, затем в кишечник, что может привести к заболеванию. Тем, кому по роду своих занятий (бухгалтеры, экономисты и др. работники канцелярий), приходится перелистывать

много документов, можно рекомендовать пользоваться губницами, резиновыми напалечниками, штемпельными подушками для кассиров или блюдечком с водою;

4) особенно сильно обсеменяются руки микробами при подмывании детей. Поэтому купая детей, следует вымыть ребенку в первую очередь лицо, вытереть его и больше к лицу не прикасаться. Затем вымыть тело. После подмывания следует мыть руки с мылом 2—3 раза;

5) нельзя купать в ванне, тазике одновременно двух детей — они могут заразиться друг от друга. Купайте в проточной воде (под душем, из кружки или другого сосуда). При этом не жалейте воды — микробы смываются лучше;

6) после купания больных ванны, тазики и губки становятся «заразными». Эти же предметы обсеменяются микробами при стирке в них грязного белья. Их надо после купания или стирки белья обмыть кипятком. В противном случае при пользовании ими можно заразиться. Поэтому никогда не пользуйтесь ваннами, тазиками, губками, принадлежащими другим лицам, а если уж придется ими пользоваться, их надо тщательно обработать крутым кипятком;

7) не скрывайте заболевание детей, которые посещают детское учреждение. Сообщите об этом руководителям этих учреждений. В противном случае вы поставите детский коллектив под угрозу массового заболевания дизентерией;

8) избегайте прикосновения рукою к лицу ребенка. Если он его запачкал, туалет проводите салфеткой или чистой тряпкой;

9) помните, что если расстройство кишечника наблюдается у нескольких членов семьи — это говорит чаще всего о дизентерии. Немедленно обратитесь к врачу. Если вы не можете явиться в лечебное учреждение, вызовите врача на дом;

10) в зимний период всякое расстройство кишечника следует рассматривать как дизентерию. В этих случаях необходимо провести курс лечения, чтобы полностью оздоровить больного.

Строго соблюдайте правила личной гигиены, приучайте к этому своих детей и вы предупредите возникновение желудочно-кишечных расстройств. Особенно тщательно эти правила должны соблюдать те семьи, в которых есть маленькие дети, больные с расстройством кишечника или хронической дизентерией.

Н. Ф. КРАМЧАНИНОВ, Н. В. РОЩИНА, А. МУЗРАПОВ

УГ 12518. Зак. 1588—200 000.

ТУДСМ. Алма-Ата, Чайковского, 202.